

SFTS をはじめとするネコ由来の人獣共通感染症

静岡県立静岡がんセンター 感染症内科 倉井華子

2025 年 6 月重症熱性血小板減少症候群 (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome: SFTS)により、ある獣医師が死亡したと報道されました。SFTS ウイルスは、フタゲチマダニやタカサゴキララマダニなどのマダニが媒介するウイルス性感染症です。しかし、マダニに直接咬まれてなくても、感染したコンパニオンアニマル(特にネコやイヌ)を介してヒトに感染する可能性があることをご存じでしょうか。今回は人獣共通感染症の観点から、ネコを介して媒介しうる感染症としての SFTS に注目してみましよう。

ペットフード協会による全国のイヌ・ネコ飼育実態調査によれば、2024 年時点でイヌの飼育数は約 679 万頭、ネコは約 915 万頭とされ、ネコの飼育数の方が多いことがわかります<sup>1)</sup>。さらに、多頭飼育世帯も多く、飼育していなくても、獣医師やブリーダーといった動物と日常的に接する職業の方々、保護猫活動を行う方、野良猫の世話をしている方など、さまざまな曝露の形が存在します。

SFTS はマダニ媒介性感染症として知られていますが、2013 年から 2017 年の国内調査では、133 例中 2 例にマダニとの接触歴がなく、いずれも SFTS ウイルスに感染したコンパニオンアニマルからの感染が疑われました<sup>2)</sup>。また、2024 年 1 月時点で獣医療従事者における報告例は 11 例あり、その中には静岡県の事例も含まれます<sup>3)</sup>。特にネコは、イヌと比較して SFTS ウイルスに感染すると重篤な症状を呈することが多く、致死率も約 60%と報告されています。感染したネコでは、発熱に加えて嘔吐や下痢といった消化器症状を示すことが多く、そのため飼い主が動物病院を受診するケースも増えます<sup>4)</sup>。SFTS の診療においては、マダニ曝露歴の有無だけでなく、体調不良のネコの世話をしたかどうかを聴取することが重要です。ヒトとネコの臨床像を表 1 に示します<sup>3), 5)</sup>。

近年、県内の動物病院よりネコでの SFTS の報告が数例確認されています。県内でも動物由来の SFTS の発生には注意が必要な状況です。なお、県内でのヒトの SFTS 症例は、2021 年に県内初例の届出後、3 月～11 月にかけて年に 3～6 例の発生届があり、山や畑での活動のある 60 歳以上の方が中心です。今年 2025 年は 6 月から、60 歳代の 2 例の届出があり、うち 1 例は本県で初めて届出時点で死亡が確認されました。SFTS ウイルスは、医療従事者の曝露もあり得る病原体です。SFTS はネコだけではなく、患者の血液や体液への曝露によるヒト-ヒト感染も報告されており、医療従事者の感染対策についても必要な疾患です。

表 1 SFTS におけるヒトとネコの臨床像

症候	ヒト 5) (%)	ネコ 3) (%)
発熱	99	78.2
食欲不振	65	100
下痢	59	10.3
嘔吐	25	56.9
白血球減少	88	78.1
血小板減少	95	98
死亡	27	59.7

ネコに咬まれる、あるいは引っかかることによって感染する微生物は多く知られており、*Pasteurella multocida*, *Bartonella henselae*, *Capnocytophaga* 属などが代表的です。

57 例と小規模ながら、ネコ咬傷における創部から検出される微生物についてまとめた文献も報告されています<sup>6)</sup>。*B. henselae* は培養が困難な微生物であるため、当該文献の表には含まれていませんが、ネコひっかき病 (Cat Scratch Disease) の原因菌として広く知られています。典型的な症例では、咬傷または搔傷から 3~10 日以内に、受傷部位に痂皮を伴う無痛性の紅色丘疹が出現し、その後、所属リンパ節の腫脹がみられます。原因不明のリンパ節腫脹が見られる場合は、結核やリンパ腫などとあわせて本疾患も鑑別に挙げる必要があります。

*Capnocytophaga* 属はヒトの口腔内にも常在する菌ですが、*C. canimorsus* はイヌやネコの口腔内に常在し、特に免疫不全状態の患者において重篤な感染症を引き起こすことがあります。なかでも、脾臓摘出後の感染症として知られており、重症敗血症や髄膜炎を合併することがあります。敗血症の致死率は 13~33%とされ、臓器不全を伴う場合には 60~80%に達することが報告されています<sup>7)</sup>。血液培養では、染色性の悪い細いグラム陰性桿菌が観察されますが(図 1)<sup>8)</sup>、培養陽性までに 2~5 日(中央値約 70 時間)を要することが多いとされています。脾臓摘出歴や糖尿病などの基礎疾患がある患者において、イヌまたはネコに咬まれた既往がある場合には、*C. canimorsus* 感染を念頭に置く必要があります。この場合、β-ラクタマーゼ阻害薬配合ペニシリン系薬(アンピシリン/スルバクタム、タゾバクタム/ピペラシリンなど)による早期治療の開始が推奨されます。

表2 ネコ咬傷の創部からの微生物<sup>6)</sup>

好気性菌	(%)	嫌気性菌	(%)
<i>Pasteurella</i>	75	<i>Fusobacterium</i>	33
<i>Streptococcus</i>	46	<i>Porphyromonas</i>	30
<i>Staphylococcus</i>	35	<i>Bacteroides</i>	28
<i>Neisseria</i>	35	<i>Prevotella</i>	19
<i>Moraxella</i>	35		
<i>Corynebacterium</i>	28		
<i>Enterococcus</i>	12		
<i>Bacillus</i>	11		

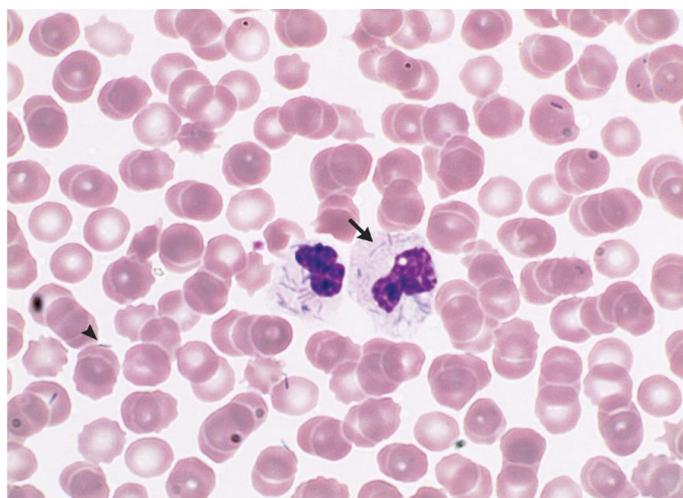


図1 血液培養から検出された *C. canimorsus* のグラム染色像(脾摘後、犬咬傷例)<sup>8)</sup>

## 文献

- 1) 犬猫飼育実態調査 <https://petfood.or.jp/data-chart/> (2025/06/17 アクセス)
- 2) Kobayashi Y, et al.; SFTS Epidemiological Research Group Japan: Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, Japan, 2013-2017. *Emerg Infect Dis.* 2020 Apr;26(4):692-699. PMID: 32186502
- 3) 重症熱性血小板減少症候群診療の手引き 2024 年度 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001229138.pdf>
- 4) 朴 ウンシル,他:ネコにおける重症熱性血小板減少症候群 . *ウイルス* 69 巻 2 号, 169-176. 2019
- 5) 重症熱性血小板減少症候群(SFTS), 2019 年 6 月現在 <https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/sfts/sfts-iasrtpc/8982-473t.html>
- 6) Talan D. A., et al.: Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites. *N. Engl. J. Med.* 340:85–92.1999 PMID: 9887159
- 7) Butler T.: *Capnocytophaga canimorsus*: an emerging cause of sepsis, meningitis, and post-splenectomy infection after dog bites. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2015 Jul;34(7):1271-80. PMID: 25828064
- 8) Markewitz RDH, Graf T.: *Capnocytophaga canimorsus* Infection. *N Engl J Med.* 2020 Sep 17;383(12):1167. PMID: 32937049